

BAB III

HASIL PENELITIAN

Pada Bab ini akan disajikan hasil penelitian mengenai evaluasi program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) dalam menekan angka kematian ibu di Kota Semarang.

Dalam penyajian data penelitian ini digunakan metode kualitatif deskriptif untuk menggambarkan fenomena yang terjadi di lapangan. Data-data yang disajikan merupakan penelitian langsung melalui wawancara tatap muka dan pengamatan secara langsung di lapangan disertai dengan dokumentasi yang mendukung. Wawancara yang dilakukan kepada informan yang dianggap kompeten oleh peneliti sehingga mampu memberikan data dengan tepat untuk menunjang penelitian ini. Data tersebut kemudian digunakan untuk melihat hasil pelaksanaan program KKBPK dalam menekan angka kematian ibu di Kota Semarang.

1.1 Deskripsi Informan

Subjek penelitian atau informan yang diambil pada penelitian ini adalah narasumber yang dinilai paham dan bergerak langsung dalam pengimplementasian dari kebijakan ini. Informasi yang diterima dari informan berupa data primer melalui hasil wawancara tentang permasalahan yang ingin diteliti. Data primer yaitu hasil wawancara yang telah dikumpulkan, kemudian disajikan ke dalam bentuk paparan dan penjelasan. Pihak yang menjadi informan pada penelitian ini adalah:

Tabel 3. 1
Informan Penelitian

No	Informan>Nama	Pekerjan/ Keterangan
1	Informan 1/Ibu Dra. Sri Rejeki, M.Si	Ka. Seksi Pemanduan dan Singkronisasi Pengendalian Penduduk di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang
2	Informan 2/Ibu Alfiani, S.Sos	Ka. Seksi Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang
3	Informan 3/ Bapak Dwi Yunanto H, SKM	Program Manajer di PKBI Jawa Tengah
4	Informan 4/ Lilik Andriawan	Ketua Forum Generasi Berencana (Genre) Kota Semarang
5	Informan 5/ Ibu Sumiarsi	Kader KB/Masyarakat Rw 3, Kel.Tembalang. Kec. Tembalang
6	Informan 6/ Bapak Abdurahman	Ketua Rw 4, Kel Dadapsari, Kec Semarang Utara
7	Informan 7/ Ibu Rosmila	Kader KB/Masyarakat Rw 4, Kel.Dadapsari, Kec. Semarang Utara
8	Informan 8/ Ibu Agus Ester	Ketua pokja Kesehatan/Masyarakat Rt 6 Rw 7, Kel.Kemijen, Kec. Semarang Timur
9	Informan 9/ Ibu Sri Rejeki	Masyarakat Rt 1 Rw 1, Kel. Bendungan, Kec. Gajahmungkur.
10	Informan 10/ Ibu Guntur	Kader KB/Masyarakat Rt 6 Rw 2, Kel.Karangrejo, Kec. Gajahmungkur.
11	Informan 11/ Ibu Imam	Kader KB/Masyarakat Rt 4 Rw 11 Kel.Pudakpayung, Kec. Banyumanik.

Sumber : Data Peneliti

1.2 Evaluasi Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dalam Menekan Angka Kematian Ibu di Kota Semarang.

Evaluasi merupakan salah satu tahapan dalam sebuah siklus kebijakan/program yang sangat penting. Evaluasi bukan bermaksud untuk mencari-cari kesalahan sebuah kebijakan atau program, evaluasi merupakan suatu aktivitas yang dirancang untuk menilai hasil-hasil program dan proses pemerintahan yang bervariasi dalam spesifikasi kriteria, teknik-teknik pengukuran, metode analisis dan bentuk-bentuk rekomendasinya (Suwitri, 2011: 90). Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan hasil pelaksanaan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dalam Menekan Angka Kematian Ibu di Kota Semarang yang dijabarkan secara deskriptif dengan menggunakan kriteria evaluasi menurut William Dunn. William Dunn sendiri mengemukakan lima kriteria evaluasi yaitu efektivitas, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

1.2.1 Efektivitas

Dunn (2003: 429) menyatakan bahwa efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Dari penjelasan tersebut peneliti mengambil pertanyaan mengenai tujuan program.

Adapun hasil pelaksanaan tujuan adanya program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) salah satunya adalah menurunkan angka kematian ibu. Kasus kematian pada Ibu di Kota Semarang

masih termasuk tinggi, adapun hal yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu salah satunya karena masyarakat tidak mengikuti KB dengan baik dan menolak ber-KB. Seperti yang disampaikan oleh informan 1, Ibu Sri Rejeki sebagai salah satu Staf dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang :

“Di KB itu kan ada empat terlalu, Pasangan usia subur itu kan diharapkan tidak terlalu muda untuk menikah, tidak terlalu tua untuk melahirkan, trus tidak terlalu dekat jaraknya, minimal tiga tahun, terus tidak terlalu sering melahirkan, harapannya dua anak saja. Nah kalau itu semua dilanggar akhirnya resiko ibu melahirkan itu tinggi untuk kematiannya. di Kota Semarang itu kemarin-kemarin nomer satu di Jawa Tengah, angka kematiannya paling tinggi. Sekarang sudah menurun menjadi nomer tiga, ya toh. Itu salah satunya program KB-nya karena empat terlalu itu tidak dipatuhi oleh masyarakat. Contohnya masih ada aliran tertentu yang tidak setuju program KB atau takut KB, itu yang akhirnya menyebabkan angka kematian ibu tinggi.” (Wawancara Pada 31 Oktober 2017)

Secara literal *unmet need* diartikan sebagai kebutuhan yang tidak terpenuhi. Kondisi ini mengisyaratkan keinginan pasangan usia subur (PUS) terhadap suatu jenis alat kontrasepsi yang tidak tersedia sehingga mereka mengambil keputusan tidak menggunakan alat atau metode kontrasepsi. Selanjutnya Informan 1 juga menyampaikan bahwa angka *Unmet need* juga merupakan salah satu pendorong keberhasilan program KKBPK dalam menekan angka kematian ibu, lebih jelasnya disampaikan sebagai berikut :

“Unmet need itu pasangan usia subur, yang sebenarnya dia sudah tidak mau punya anak, karena setuju program KB anaknya dua, tapi tidak mau ikut program KB, pada hal kemungkinan kalau dia tidak ikut KB kan bisa hamil lagi. Jadi Unmet need di Kota Semarang masih tinggi kurang lebih 12%. Banyak faktor yang menyebabkan itu terjadi, salah satunya faktor kemiskinan, di Kota Semarang kan belum ada pelayanan KB gratis di puskesmas. Ini baru ada sebulan sekali pelayanan KB gratis, itu

dasarnya surat edaran Walikota. pelayanan KB gratis terutama untuk yang pra sejahtera, keluarga sejahtera satu, itu kan keluarga miskin. Harapannya kalau pelayanan KB bisa gratis sepenuhnya seperti Kabupaten/Kota lain kemungkinan Unmet need nya bisa juga turun, tidak seperti sekarang ini, Pelayanan KB gratis juga ada di Rs. Panti Wiloso Citarum dr. Cipto itu setiap hari tapi dengan perjanjian, di PKBI itu setiap hari rabu, dan di Puskesmas sebulan sekali.” (Wawancara 31 Oktober 2017)

Pemerintah yang dalam hal ini diwakilkan oleh Dinas Pengendali Penduduk dan Keluarga Berencana, merupakan pihak yang bertanggung jawab mengatasi permasalahan mengenai kependudukan dan pembangunan keluarga, salah satunya dengan menjalankan program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) dengan baik di Kota Semarang. Berikut ini disampaikan oleh Informan 1 tentang program ini:

“Di dalam pelaksanaan program kependudukan ini, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana berfokus pada beberapa bidang diantaranya, Kependudukan, Keluarga berencana, Pembangunan Keluarga, serta Penyuluhan dan Penggerakan. Pertama, Kependudukan ini menyadarkan ke anak-anak atau siswa lewat pelajaran geografi atau IPS yang terintegrasi sehingga mereka mau peduli terhadap permasalahan remaja, permasalahan kependudukan sehingga nantinya mereka mau menunda usia perkawinnya dengan melakukan kegiatan yang positif, salah satunya dalam masuk di kelompok PIK remaja dan Generasi berencana. Setelah mengetahui permasalahan kependudukan dan permasalahan remaja harapannya mereka mau merencanakan nanti kalau berkeluarga itu bagaimana, trus mau menunda usia perkawinannya, ngak lulusan SD terus menikah, lulus SMP terus menikah tapi SMA, kuliah, kerja, baru mereka menikah sehingga masa depannya akan cemerlang. Itu baru kependudukan ya mas.(2) selanjutnya data yang ada itu dipakai oleh bidang KB, bidang KB bertugas memberikan pelayanan KB di masyarakat, di klinik, di rumah sakit dan melalui mobil pelayanan yang kita miliki, bekerja sama dengan berbagai pihak. Biasanya kita juga melakukan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi di berbagai momen yang ada seperti ulangtahun provinsi, ulangtahun kota, hari kartini dan lainnya. (3)Lalu untuk Pembangunan keluarga, program KB itu di rencanakan dari sebelum berkeluarga, lewat remaja tadi ya melalui program PIK remaja

kemudian orangtua yang punya remaja itu lewat BKR (Bina Keluarga Remaja) semua ini termasuk ke dalam Genre (Generasi Berencana), Lalu ada istilah PKBR yaitu Penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja. Jadi sejak dalam kandungan harapannya dapat menjaga kandungannya supaya nanti anaknya berkualitas juga gizi dan lain-lain disiapkan sejak dini, ini remaja di beri pengetahuan nantinya dalam program Genre dan PIK remaja. Program BKR ini sasarannya merupakan orang tua yang memiliki remaja, dengan memberikan perenting/ pola asuh anak dalam hal ini adalah remaja, psikologi remaja. Setelah seseorang menikah dan mereka memiliki anak ada program BKB (Bina Keluarga Balita) disini kita memberi pemahaman mengenai usia ke emasan anak, pentingnya 3 tahun pertama kehidupan, perenting/ pola asuh yang baik untuk mewujudkan anak yang cerdas. Selanjutnya kita memiliki BKL (Bina Keluarga Lansia) yang sasarannya adalah orang tua lanjut usia. Kita juga memiliki program PPKS (Pusat Pelayanan Keluarag Sejahtera) jadi masyarakat yang memiliki masalah atau mau curhat dan berkonsultasi mengenai keluarga atau masalah apa pun bisa diwadai dengan program ini. Program PPKS ini kita bekerja sama dengan pihak ke tiga. Salah satu tujuan dari program KKBPK adalah meningkatkan kesejahteraan keluarga itu sendiri, melalui UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) jadi asektor KB diajarkan bagaimana dapat membantu ekonomian keluarga, melalui peningkatan keterampilan dan difasilitasi modal usaha. Harapannya keluarga yang kecil dan juga sejahtera.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa di Kota Semarang mengenai khusus angka kematian ibu masih tinggi dengan jumlah 35 kasus pada tahun 2015. Masih tingginya kasus kematian ibu tersebut disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian tersebut adalah sikap masyarakat yang tidak patuh dalam melaksanakan program KB itu sendiri, sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Itu salah satunya program KB-nya karena empat terlalu itu tidak dipatuhi oleh masyarakat. Contohnya masih ada aliran tertentu yang tidak setuju program KB atau takut KB, itu yang akhirnya menyebabkan angka kematian ibu tinggi.” (Wawancara pada 31 Oktober 2017)

Selain ketidak patuhan masyarakat untuk ber-KB, pola pikir masyarakat juga menyebabkan program KB masih belum maksimal berjalan. Sebagaimana yang disampaikan narasumber sebagai berikut.

“Sudah disarankan sudah ikut KB. Jawabannya Nggak. Kita kan kalau memaksa juga kendala ya mas ya, masalahnya apa mereka iya kalau orangnya pas yang bisa nerima, hanya senyum atau diam saja. Ada juga yang anak loro telu kok, wong yo dibiayai dewe kok (anak dua tiga kok, orang juga dibiayai sendiri), merasa benar. Kita itu kader-kader terkendalanya di situ.” (Wawancara pada 11 Desember 2017)

Pelayanan KB di Kota Semarang sejauh ini belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat khususnya masyarakat yang memiliki ekonomi menengah kebawah. Belum menyeluruhnya pelayanan KB untuk semua lapisan masyarakat menyebabkan angka *Unmet need* masih tinggi. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan narasumber dalam wawancara sebagai berikut:

“Trus di satu sisi, kalau untuk pelayanan kesehatannya ya, belum semua warga miskin punya BPJS, tapi kemaren sudah ada program yang baru dicanangkan Walikota, semua warga miskin dapat BPJS dengan syarat mau di layani di kelas tiga. Harapannya juga sama memang harus ada kebijakan walikota ya, program KB gratis kayak di Kabupaten/Kota lain, agar mendorong pasangan usia subur mau menjadi asektor KB, supaya Unmet need nya turun. Sehingga juga mempengaruhi kalau semakin berkurang yang melahirkan, kemungkinan resikonya angka ibu melahirkan dan mati itu kan juga akan semakin turun. Itulah kebijakan yang ditunggu oleh kita semua, sejauh ini ya sebulan sekali di puskesmas, RS. Panti Wilasa Citarum, PKBI Jawa tengah.” (Wawancara 31 Oktober 2017)

Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana selaku perwujudan dari pemerintah bertanggung jawab penuh dalam menyelesaikan masalah kependudukan dan pembangunan keluarga. Dalam melaksanakan program KKBPK ini dinas membagi urusan ini ke dalam bidang-bidang kerja, agar dapat

melaksanakan program ini dengan baik dan lebih mendalam. Sejauh ini program KB masih terkendala oleh beberapa dengan ketidakpatuhan masyarakat dalam melaksanakan program KB, pola pikir masyarakat dan pelayanan KB yang masih belum menyeluruh dapat dirasakan oleh masyarakat.

1.2.2 Kecukupan

Dunn (2003: 430) menyatakan kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah. Dari pengertian Dunn dapat disimpulkan bahwa kecukupan dapat diartikan apabila tujuan-tujuan yang sudah tercapai dapat memuaskan kebutuhan nilai dan kesempatan. Kecukupan secara dalam program ini lebih dilihat dari sejauh mana pemerintah mampu memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan KB.

Pemerintah sendiri sejauh ini telah membuat langkah baru untuk mewadahi program-program kependudukan agar bisa berjalan dengan baik dan diharapkan dapat dirasakan manfaatnya dengan baik oleh masyarakat, berikut pemaparan dari Informan 1 sebagai berikut :

“Sekarang kita unggulannya Kampung KB, kampung keluarga berencana himbawan dari presiden, ini harapannya bisa jalan karena tujuannya sebagai wadah mengaplikasikan program-program ini semua dengan mengintegrasikan dengan Posyandu dan pospaud.”(Wawancara 31 Oktober 2017)

Upaya pemerintah dalam mendorong keberhasilan program KB sejauh ini dilakukan melalui program unggulan yakni Kampung KB. Pembentukan Kampung KB sendiri sejauh ini sangat digencarkan oleh pemerintah Kota

Semarang. Hal terkait tentang kampung KB ini juga disampaikan Informan 7/Ibu Rosmalia sebagai kordinator KB di kampung KB kelurahan Dadapsari sebagai berikut :

“Kalau untuk di Dadapsari jadi kan kita kampung KB itu usianya baru satu tahun setengah, kita launchingnya 2016 kemaren. Ada peningkatan sih, tapi baru sedikit. Sejauh ini peningkatannya kurang lebih sudah 20% an mas, tapi ya lumayan lah maksudnya ada peningkatan. Kalau dari kecamatan, dari kelurahan, dari kota anjurannya dengan kampung KB itu biar yang KB banyak, disini di pilih jadi kampung KB karena dulu banyak yang tidak ikut KB, KB nya banyak yang gagal total. Kita sebagai kader pengennya ya seperti itu. Kita kalau waktu pas pertemuan kayak posyandu tetap selalu mengajak dansarakan ibu-ibunya ikut KB, namun kesadaran dari masyarakatnya masih menjadi kendala.”(Wawancara 11 Desember 2017)

Dilihat dari paparan tersebut bahwasanya adanya Kampung KB di Desa Dadapsari sendiri selaku Kampung KB pertama di Semarang telah mampu mendorong peningkatan penggunaan KB di Desa Dadapsari meskipun tidak banyak. Sementara itu menurut Informan 4 selaku ketua forum Genre Kota Semarang juga mengatakan tentang KB terkait adanya kampung KB yaitu sebagai berikut :

“Kalau di Kota Semarang memang sampai sekarang pun perkembangannya program KB cukup pesat, terbukti dengan adanya kampung KB, hampir di setiap Kecamatan itu ada, karena program ini menyeluruh. Di dalam kampung KB ini ada lima unsur ya, ada bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia, PIK remaja, dan UPPKS, lima unsur ini harus di penuhi dan harus ada di kampung KB karena kalau ngak ada salah satu itu program tidak akan berjalan baik”(wawancara 1 Desember 2017)

Melihat gencarnya upaya Pemerintah Kota Semarang dalam mengembangkan program KB melalui Kampung KB, perlu diapresiasi. Selain

melalui program Kampung KB pemerintah juga berupaya mendorong keberhasilan KB dengan memberikan pelayanan KB kepada masyarakat secara gratis di puskesmas atau rumah sakit yang telah bekerja sama dengan pemerintah. Berdasarkan hasil wawancara program pelayanan KB gratis sendiri sejauh ini dapat dikatakan sudah dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, seperti halnya yang disampaikan oleh Informan 8/Ibu Agus Ester selaku ketua pokja bidang kesehatan di wilayah Kelurahan Kemijen sebagai berikut :

“Banyak mas disini, yang saya tau itu hampir setiap bulan itu paling tidak ada ikut yang safari itu, kalau yang ikut itu biasanya dia menggunakan KB suntik, karena ikut yang seperti itu kan di hari kerja jadi ndak bisa libur. Jadi kalau dia yang memang pengennya tidak mau punya anak lagi, atau mau steril biasanya dia mencari waktu libur dan ikut steril. Kan kalau MOW di Rs. Panti wiloso kan ngak lama mas, jadi sebentar langsung pulang, Cuma setelah itu dia harus istirahat total, untuk menjaga ini tadi, paling ngak seminggu lagi harus kontrol, ternyata di sini yang MOW itu mandiri sama yang ikut safari, malah yang banyak peminatnya itu yang ikut safari. (Wawancara 13 Desember 2017).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa pemerintah berusaha mensukseskan program keluarga berencana dengan membentuk Kampung KB yang diharapkan dapat menjadi sebuah wadah agar program-program kependudukan yang banyak ini bisa dilaksanakan dengan baik di masyarakat. Pelayanan program KB gratis yang dilakukan oleh pemerintah bekerja sama dengan beberapa pihak lain sendiri diharapkan mampu mendorong dan mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan KB.

Kesuksesan dari upaya yang dilakukan pemerintah Kota sendiri mampu mendorong penurunan angka *unmet need* Kota Semarang. Berikut ini merupakan

data pasangan usia subur yang bukan merupakan peserta program KB atau tidak menggunakan KB (*Unmet need*) di Kota Semarang pada Tabel 3.2.

Tabel 3. 2
PUS bukan Peserta KB di Kota Semarang Tahun 2012-2016

No	Tahun	Jumlah Unmeetned		Jumlah	Persen terhadap PUS (%)
		IAT	TIAL		
1	2012	13.515	18.727	32.242	12,33
2	2013	14.727	17.772	32.499	12,31
3	2014	13.753	15.660	29.413	11,09
4	2015	14.456	14.362	28.818	10,96
5	2016	13.858	13.669	27.527	10,45

Sumber : Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang

Data diatas memperlihatkan adanya penurunan jumlah *unmet need* setiap tahunnya. Tahun 2015 ke 2016 jumlahnya turun 1.291 penduduk, yang juga diikuti penurunan persentase PUS sebesar 0,51%. Adanya penurunan tersebut menunjukkan bahwa usaha Pemerintah Kota Semarang terus menurunkan angka *unmet need*, dengan kata lain terus mendorong masyarakat, dalam hal ini adalah pasangan usia subur (PUS) untuk berpartisipasi dan mendukung program KB menunjukkan hasil yang positif.

1.2.3 Pemerataan

Menurut Dunn (2003: 434), kriteria kesaman erat berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada pemerataan adalah kebijakan yang akibatnya atau usaha secara adil

didistribusikan. Secara garis besar indikator pemeratan dilihat dari segi upaya pendistribusian program yang dilakukan secara sama tanpa ada perbedaan, karena pada dasarnya semua masyarakat berhak merasakan hasil dan manfaat dari pelaksanaan program dengan sama rata.

Evaluasi Program KKBPK dari indikator pemerataan dapat dilihat dari upaya pemerintah untuk memberikan kemudahan pelayanan kepada masyarakat. Pemberian kemudahan tersebut dapat dilihat dari persebaran klinik KB di Kota Semarang, dimana sejauh ini persebaran klinik tersebut sebagai berikut:

Tabel 3. 3
Persebaran Klinik Keluarga Berencana di Kota Semarang

NO	Kecamatan	Jumlah Klinik KB
1	Semarang Timur	7
2	Semarang Selatan	7
3	Semarang Barat	7
4	Semarang tengah	3
5	Semarang Utara	2
6	Genuk	4
7	Candisari	2
8	Mijen	2
9	Tugu	2
10	Gayamsari	2
11	Gajah mungur	3
12	Gunung Pati	2
13	Pedurungan	2
14	Tembalang	3
15	Banyumanik	4
16	Ngaliyan	4
Jumlah		56

Sumber : Data Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana

Berdasarkan Tabel 3.3 bisa diketahui bahwa pemerintah terus berusaha memberikan pelayanan yang merata di setiap wilayah di Kota Semarang, melalui klinik pelayanan KB. Pemerintah Kota Semarang sendiri berusaha terus menambah klinik-klinik KB untuk lebih menunjang pelayanan yang diberikan ke pada masyarakat. Namun jika dilihat dari segi jumlah klinik yang ada di setiap wilayah kecamatan memang belum seimbang, namun hal tersebut terus di usahakan agar kedepannya bisa lebih baik.

Selain melalui usaha pemerataan klinik pemerintah juga berusaha melakukan pemeratan dalam penyampaian informasi kepada masyarakat. Salah satu upaya mendukung keberhasilan program KB adalah penyampaian informasi yang mampu diterima oleh seluruh lapisan masyarakat. Dalam mewujudkan penyampaian informasi yang merata ke masyarakat pemerintah menggunakan strategi pendekatan kepada masyarakat. Menurut Informan 1 pemerintah terus berusaha melakukan pendekatan kepada seluruh masyarakat, dengan melakukan pertemuan-pertemuan rutin di setiap kelurahan. Tujuan dari pertemuan rutin tersebut agar tercipta atau terwujud pemerataan informasi kepada seluruh lapisan masyarakat, sehingga masyarakat dapat melaksanakan program KKBPK dengan tepat, sebagaimana hasil wawancara berikut:

“Ini tiap bulan juga ada pertemuannya di kelurahan, ada rapat kordinasi KB, ada tiap bulannya tiap kelurahan. Ini kan anggota pkk juga banyak merangkap jadi kader KB juga. Jadi kita kalau kerja sendiri juga ngak bisa. Mangkanya saya bilang program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga itu adalah tanggungjawab semua elemen masyarakat tapi dalam kenyataannya ada yang jalan ada yang ngak.”
(Wawancara 31 Oktober 2017)

Pertemuan rutin yang dilakukan untuk menciptakan kesamaan persepsi masyarakat tentang program KB itu sendiri. Kendala yang dihadapi dalam pertemuan rutin berdasarkan paparan tersebut lebih kepada keterbatasan sumber daya, dimana kader PKK juga merangkap menjadi kader KB. Adanya perangkapan posisi tersebut harus di dukung oleh seluruh elemen masyarakat agar program dapat benar-benar berjalan dengan baik. Sehingga pemerataan informasi tentang KB menjadi suatu hal yang penting. Hal yang serupa juga di sampaikan oleh Informan 7, mengenai pemerataan pelayanan KB yang dilakukan oleh pemerintah, sebagai berikut:

“Menurut saya program KB di Kota Semarang digerakkan sekali, soalnya sekarang KB gratis itu kan lagi digalakkan, secara tidak langsung pemerintah Kota Semarang juga mendukung program itu, memang KB ini sekarang sedang digalakkan ya, di kelurah-kelurahan sering diadakan pemasangan KB gratis. Secara tidak langsung program itu sangat mendukung pemerataan program KB. (wawancara 11 Desember 2017).

Hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa pemerintah Kota Semarang sendiri sangat gencar melakukan pemerataan program KB, dengan menggalakan pemasangan KB gratis. Sementara itu menurut Informan 4 selaku ketua Genre memaparkan pemerataan program KB dari aspek remaja seperti berikut ini:

“Di Semarang ini kan ada 16 kecamatan dan 177 kelurahan, tetapi di Semarang sendiri sampai sekarang baru ada 68 PIK Remaja terbentuk itu setingkat Kelurahan di setiap kelurahan. Targetnya di 2018 kita berharap dari 177 kelurahan yang kita miliki diharapkan ada PIK remaja nantinya. Jadi baru 68 kelurahan yang ada kelompok PIK remajanya itu dari 2009 sampai sekarang. Karena ya itu tadi kita menyesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, kita tidak bisa mekasakan mereka untuk ikut. Menurut pengamatan kita, sebenarnya minat remaja terbesar itu ada tiga hal, olahraga, kesenian, dan entrepreneur. Tapi di Kota Semarang itu dari tahun 2014 sampai sekarang kita berusaha untuk menembus entrepreneur ini masih belum bisa, karena minat remaja terbesar masih di olahraga dan kesenian. Di 2018 kita akan berusaha membuka jalan untuk bagaimana

remaja bisa memperoleh wawasan untuk berentrepreneur” (Wawancara 1 Desember 2017)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut belum seluruh kelurahan di Kota Semarang memiliki PIK Remaja, dimana dari 177 kelurahan hanya 68 kelurahan yang sudah memiliki PIK Remaja. Dilain sisi PIK Remaja wadah bagi remaja untuk mampu mendorong kesuksesan program KB.

1.2.4 Responsivitas

Menurut Dunn (2003: 437) responsivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Dikatakan responsif apabila hasil program telah memuaskan kelompok sasaran dan telah berhasil dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dalam pengevaluasian secara garis besar melihat keberjalanan pelaksanaan program KKBPK dalam menyelesaikan permasalahan kependudukan di Kota Semarang.

Sejauh ini terkait dengan pelaksanaan program kependudukan ini Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana aspek responsivitas dapat dilihat dari komitmen dan kerjasama yang dilakukan pemerintah dengan pihak-pihak lain yang terkait untuk mensukseskan program KKBPK, seperti halnya yang dipaparkan oleh Informan 1/ Ibu Sri Rejeki sebagai berikut:

“Trus di satu sisi, kalau untuk pelayanan kesehatannya ya, belum semua warga miskin punya BPJS, tapi kemaren sudah ada program yang baru dicanangkan Walikota, semua warga miskin dapat BPJS dengan syarat mau di layani di kelas tiga. Harapannya juga sama memang harus ada kebijakan Walikota ya, program KB gratis seperti di Kabupaten/Kota lain, agar mendorong pasangan usia subur mau menjadi akseptor KB,

supaya angka Unmet need nya turun. Hal tersebut akan membuat semakin berkurang yang melahirkan, kemungkinan resikonya angka ibu melahirkan dan mati itu kan juga akan semakin turun. Itulah kebijakan yang ditunggu oleh kita semua, sejauh ini ya sebulan sekali di puskesmas, RS. Panti Wilasa Citarum, PKBI Jawa Tengah.”
(Wawancara 31 Oktober 2017)

Bentuk komitmen dari pemerintah sendiri dalam mewujudkan keberhasilan program KB seharusnya dapat dilakukan melalui pelaksanaan KB gratis yang dapat diakses melalui BPJS, namun sejauh ini akses tersebut belum mampu diperoleh semua masyarakat. Hal tersebut dikarenakan tidak semua masyarakat memiliki BPJS, khususnya masyarakat menengah ke bawah atau masyarakat miskin. Disisi lain pemerintah sendiri telah berupaya telah keterbatasan tersebut dengan melakukan kerjasama dengan pihak ketiga seperti Puskesmas, RS. Panti Wilasa Citarum dan PKBI Jawa Tengah untuk mendorong keberhasilan program KB.

Selain dalam bentuk penyelenggaraan pelayanan gratis bagi seluruh masyarakat, aspek responsif juga dilihat dari sudut pandang remaja dalam pelaksanaannya, seperti halnya yang dipaparkan Informan 3/ Bapak Dwi Yunanto selaku Program Manajer di PKBI Jawa Tengah sebagai berikut :

“Kalau mengenai program KB yang dilakukan oleh pemerintah, salah satu program yang memang dari dulu sampai sekarang kita masih dianggap sebagai salah satu tempat rujukan untuk pelayanan vasektomi sebenarnya sudah cukup bagus, untuk programnya, Cuma ada satu hal yang terlewat kalau menurut kami yaitu remajanya.”

Hasil paparan narasumber tersebut menguraikan bahwa program KB merupakan program yang selama ini sudah bagus keberjalannya, namun aspek remaja yang merupakan aspek yang cukup penting dalam program KB sendiri

selama ini masih terlewatkan. Hal lainnya terkait dengan masalah responsivitas juga dilihat dari sudut pandang atau persepsi masyarakat tentang pelaksanaan program KB di kota Semarang. Sejauh ini masyarakat berpandangan bahwa program KB sendiri sudah dikatakan berhasil meskipun kebanyakan tidak menggunakan KB dari pemerintah, hal tersebut senada dengan hal yang disampaikan oleh salah satu narasumber dalam wawancara sebagai berikut:

“Kalau untuk di Tembalang sendiri sudah bisa dikatakan baik ya, soal nya ibu-ibunya sudah pada KB ya mas, malah KB nya yang mandiri, bukan pemerintah ya ada sih sebagian yang pemerintah tapi ya sebagian kecil. Kalau di tembalang malah banyak yang ikut KB mandiri. Minat nya juga besar untuk ikut KB. Dari segi pelayanan ya bagus, kan kalau dari pemerintah biasanya di puskesmas mas, (wawancara 10 Desember 2017)

Pemaparan narasumber tersebut secara garis besar menyatakan bahwa program KB sejauh ini memang telah dilakukan di Kecamatan Tembalang yang merupakan bagian dari Kota Semarang, namun masyarakat lebih banyak menggunakan pelayanan KB mandiri dibandingkan KB dari pemerintah. Pandangan masyarakat tentang keberhasilan program KB juga diungkapkan oleh Informan 9/ Sri Rejeki selaku warga masyarakat di Rw 01 Kel. Bendungan dalam wawancara sebagai berikut:

“Di wilayah sini Rt.01 Rw.01 bisa dikatakan program KB nya berhasil, kebanyakan anaknya 1 atau 2. Masyarakat juga dengan senang hati menerima program dari pemerintah, kebetulan ibu-ibu nya sudah pada sepuh semua jadi rata-rata disini masyarakatnya sudah ngak KB lagi, program bina keluarga lansia disini jalan mas, kalau pas pertemuan PKK gitu, atau kalau ada kegiatan seperti senam lansia itu juga ada yang mengikuti, kalau masalah partisipasi remaja disini bisa dikatakan kurang ya, mungkin gara-gara jumlah remajanya yang tidak banyak, respon dari remajanya juga kurang. (Wawancara 12 Desember 2017)

Keberhasilan program KB di Kelurahan Bendungan Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang sendiri lebih disebabkan karena masyarakat yang paham dan mampu menerima program dari pemerintah dengan senang hati, meskipun masyarakat kebanyakan tidak ber-KB namun masyarakat tersebut tetap merapkan prinsip 2 anak cukup. Selain itu alasan usia yang sudah lanjut, menyebabkan masyarakat Kelurahan Bendungan Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang sadar akan dampak positif dari sedikitnya jumlah anak, sehingga meskipun tidak ber-KB jumlah anak dalam satu keluarga di daerah tersebut tidak lebih dari 2 orang anak.

Keberhasilan program KB di Kota Semarang juga diakui oleh narasumber yang lain yakni Informan 8/ Ibu Agus Ester dalam pernyataannya saat wawancara, sebagai berikut :

“Kalau di Kemijen sendiri, masyarakatnya itu kebanyakan menggunakan KB atas kesadaran sendiri, karena yang saya lihat, ini untuk yang nikah-nikah muda itu kebanyakan mereka hanya anak satu, mereka memang tetap ikut KB karena dia merasa sudah enak kerja, jadi tidak mau terlalu di repotkan. Kita harapkan Semarang juga seperti itu. Karena di Kemijen ini petugasnya itu tanggap sekali, kalau ada posyandu dia datang, dia menjaring yang abis melahirkan gitu.” (Wawancara 13 Desember 2017)

Kesadaran mandiri akan KB di masyarakat Kecamatan Kemijen sendiri menurut pernyataan tersebut, lebih dikarenakan alasan kenyamanan masyarakat dalam melakukan pekerjaannya. Kenyaman untuk berfokus di dunia kerja menyebabkan masyarakat Kemijen memilih mengontrol jumlah anak dalam keluarga sesuai, dengan dalih agar tidak merepotkan. Selain faktor kenyamanan dalam dunia kerja, hal lain yang mendorong keberhasilan program KB di Kecamatan Kemijen juga di sebabkan oleh dorongan dari petugas kesehatan atau

yang disebut SKD yang rajin dan aktif untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat. Sementara itu menurut Informan 6, Bapak Abdurahman selaku Ketua RW 7 di Kelurahan Dadapsari menyampaikan bahwa penerimaan masyarakat terhadap program KB memang belum dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat, karena masih ada beberapa masyarakat yang belum menerima program KB tersebut, sebagaimana yang diuraikan dalam wawancara berikut:

“KB nya baru di gerakkan di sini, disini masyarakatnya ada yang setuju kb ada yang ndak, tapi yang ndak setuju itu sedikit. Daerah sini kb yang digunakan kebanyakan yang suntik dari pada yang lain. PKK disini juga jalan ada pertemuan rutin tiap bulannya dan bergilir. Kalau masalah Remaja nya kebetulan bisa dikatakan belum jalan, karena yang jalan Cuma di RW 1 dan RW 4, kalau tempat kita remaja nya hanya kumpul pas acara-acara besar seperti 17-an. Terkendala dengan sikap remaja sekarang ini juga, sulit untuk di ajak berdialog, kadang di panggil datang kadang ndak. (Wawancara 10 Desember 2017)

Meskipun ada beberapa masyarakat yang masih belum mau menerima dan melaksanakan program KB, namun menurut pernyataan narasumber tersebut jumlahnya tidak lebih besar dari masyarakat yang setuju dan melaksanakan program KB tersebut. Penerimaan dari segi remaja di Kelurahan Dadapsari juga masih belum dikatakan baik, karena remaja belum sepenuhnya mau berperan aktif dalam mendorong keberhasilan program KB. Selanjutnya pendapat mengenai pelaksanaan program KB diungkapkan oleh Informan 10/ Ibu Guntur selaku Kader KB di RW 2 Kel. Karangrejo sebagai berikut :

“Memang sampai sekarang ini, kesadaran untuk mengikuti KB masih kurang, padahal sudah terus di ajak dan di informasikan jika ada KB gratis tapi tetap saja seperti itu, apa lagi ibu yang baru melahirkan itu agak susah untuk diajak ber-KB lagi. Kalau

Sosialisasi ada mas, kita dari RW langsung turun ke Rt-Rt untuk menyampaikan, partisipasi masyarakatnya lumayan. Kalau yang akseptor KB di sini sudah lumayan tapi masih ada aja yang belum ya, terutama ibu-ibu PUS yang habis melahirkan itu” (Wawancara 12 Desember 2017)

Hasil wawancara tersebut menguraikan bahwa di Kelurahan Karangrejo Kecamatan Gajah Mungkur sendiri terkait dengan kesadaran masyarakat terhadap program KB masih belum sepenuhnya berhasil, kesadaran masyarakat masih dirasa kurang, meskipun telah diinformasikan adanya KB gratis. Namun, pemerintah Kelurahan Karangrejo tetap berupaya untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dengan melakukan sosialisasi langsung di tingkat RT dan RW.

Aspek Responsivitas berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan di atas, menyatakan bahwa respon pemerintah dalam memberikan pelayanan memang belum sepenuhnya dapat diterima oleh seluruh masyarakat khususnya masyarakat miskin yang tidak memiliki BPJS, namun sejauh ini pemerintah telah berupaya melakukan perbaikan atas permasalahan tersebut dengan melakukan kerjasama. Selanjutnya responsivitas dilihat dari segi respon masyarakat Kota Semarang dapat dikatakan cenderung baik dalam pelaksanaan program KB, namun tidak dipungkiri masih ada masyarakat yang cenderung susah diajak untuk ber-KB dengan berbagai alasan tertentu. Responsivitas program dilihat dari aspek remaja minatnya masih kurang sekalinya, terbukti masih minimnya keterlibatan remaja dalam menyukseskan program KB baik dari sisi upaya

melakukan kegiatan positif dengan mengadakan perkumpulan atau pun kegiatan positif lainnya.

1.2.5 Ketepatan

Menurut Dunn (2003: 438) menyatakan bahwa ketepatan secara dekat berhubungan dengan rasional substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut. Secara garis besar ketepatan adalah apakah kebijakan sudah memenuhi kriteria/parameter kelayakan berdasarkan tujuan yang rasionalitas substantif. Dikatakan tepat apabila substansi tujuan kebijakan sudah memenuhi kelayakan teknis, kemungkinan ekonomi kelayakan politik dan kelayakan administratif.

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan instansi yang berkewajiban menjawab permasalahan kependudukan dan keluarga di Kota Semarang. Untuk melaksanakan program KKBPK dengan baik dan lebih tepat sasaran dinas merancang program-program lanjutan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, berikut ini penjelasan dari Informan 1/ Ibu Sri Rejeki yaitu:

“Program BKR ini sasarannya merupakan orang tua yang memiliki remaja, dengan memberikan parenting/ pola asuh anak dalam hal ini adalah remaja, psikologi remaja. Setelah seseorang menikah dan mereka memiliki anak ada program BKB (Bina Keluarga Balita) disini kita memberi pemahaman mengenai usia keemasan anak, pentingnya 3 tahun pertama kehidupan, parenting/ pola asuh yang baik untuk mewujudkan anak yang cerdas. Selanjutnya kita memiliki BKL (Bina Keluarga Lansia) yang sasarannya adalah orang tua lanjut usia. Kita juga memiliki

program PPKS (Pusat Pelayanan Keluarag Sejahtera) jadi masyarakat yang memiliki masalah atau mau curhat dan berkonsultasi mengenai keluarga atau masalah apa pun bisa diwadai dengan program ini. Program PPKS ini kita bekerja sama dengan pihak ke tiga. Salah satu tujuan dari program KKBPK adalah meningkatkan kesejahteraan keluarga itu sendiri, melalui UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) jadi aseptor KB diajarkan bagaimana dapat membantu ekonomian keluarga, melalui peningkatan keterampilan dan difasilitasi modal usaha. Harapannya keluarga yang kecil dan juga sejahtera.”

Untuk mencapai tujuan program KKBPK dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Pemerintah membuat program lanjutan yang lebih fokus dan sesuai sasaran yang diharapkan. Seperti program BKB (Bina Keluarga Balita) diperuntukan untuk orangtua yang memiliki anak, program BKR (Bina Keluarga Remaja) sasarannya ialah orangtua yang memiliki remaja, program BKL (Bina Keluarga Lansia) sasarannya untuk orangtua yang telah lanjut usia, program PIK Remaja yang target sasarannya adalah Remaja, serta program UPPKS yang merupakan program untuk meningkatkan perekonomian keluarga itu sendiri.

1.3 Faktor-Faktor Pendorong dan Penghambat Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dalam Menekan Angka Kematian Ibu.

Faktor pendorong dan penghambat keberhasilan program KKBPK dalam menekan angka kematian ibu sendiri dilihat dari beberapa faktor yang meliputi Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi dan Struktur Birokrasi, yang diuraikan sebagai berikut.

1.3.1 Komunikasi

Komunikasi merupakan aspek penting dalam pelaksanaan kebijakan. Keberhasilan kebijakan dipengaruhi oleh adanya komunikasi yang baik antara pembuat kebijakan dengan pelaksana kebijakan. Komunikasi yang baik juga sangat penting dalam memberikan pemahaman kepada pelaksana kebijakan dan sasaran kebijakan akan kebijakan yang dirumuskan dapat berjalan sebagaimana mestinya. Untuk mampu melihat efektif dan efisien komunikasi dalam penyampaian program KKBPK dapat dilihat dari metode, kejelasan dan konsistensi.

1.3.1.1 Metode

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang memiliki peran penting dalam menangani masalah kependudukan dan pembangunan keluarga. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai pelaksana teknis program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di Kota Semarang, sejauh ini telah berupaya mengkomunikasikan program KKBPK melalui berbagai metode.

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana telah berupaya untuk melakukan komunikasi yang efektif dengan membentuk bidang kerja khusus yang bertugas melakukan komunikasi dengan masyarakat yakni bidang penyuluhan. Salah bentuk upaya melakukan komunikasi untuk mendorong keberhasilan program KKBPK dilakukan melalui bekerja sama dengan pihak-pihak terkait seperti tim penggerak PKK. Bentuk komunikasi dengan metode langsung tersebut diwujudkan dengan melakukan pertemuan rutin, dan penyebaran informasi melalui media elektronik. Tujuan pertemuan rutin dan

penyebaran informasi melalui media elektronik tersebut adalah untuk mewujudkan keterbukaan pada masyarakat dan menciptakan persamaan persepsi dalam pelaksanaan program. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan dari Informan 1 sebagai berikut:

“Ini kita ada satu bidang penyuluhan dan penggerakan jadi semua yang berkaitan dengan komunikasi, informasi, edukasi, melatih kader KB, kader PKK atau kader apa pun itu adanya di bidang ini. Yang menyampaikan isi pesan KB seperti jangan menikah di usia muda, bina keluarga remaja, hindari empat terlalu. Itu ada di bidang ini, kerjasama dengan radio, kalau tv kita belum ada, semua ini ada di bidang penyuluhan dan penggerakan, menggerakan semua elemen untuk setuju, mau membantu program KB. Kalau ngak di bantu program KB akan gagal penduduknya akan meledak, dengan KB itu kita bisa mengendalikan sekian juta penduduk. Tim penggerak PKK itu ada di kelurahan, kecamatan ada, kota ada, provinsi ada, lah ini kan masuk ke Rw trus samapai ke Rt. Organisasi yang jajarannya sampai ke bawah yang tim penggerak PKK, mangkanya kalau kita penyuluhan pasti kader PKK itu kita mintak bantuannya ya dalam program ini yang tentunya mengarah ke peningkatan kesejahteraan keluarga. Kita kerja sama, ngak bisa kerja sendiri,”(Wawancara 31 Oktober 2017).

Selain membentuk bidang khusus yakni bidang penyuluhan yang menjadi pen jembatan dalam pengkomunikasian program kepada masyarakat, metode komunikasi lainnya yang dilakukan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana juga melakukan komunikasi dan menyampaikan informasi melalui media elektronik seperti radio, dan media sosial. Namun hal yang mendasar dalam mempermudah penyampaian informasi kepada masyarakat agar lebih cepat, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di bantu oleh kader KB yang melakukan sosialisasi di pertemuan-pertemuan masyarakat, sesuai dengan pernyataan Informan 1 dalam wawancara sebagai berikut:

“kita dibantu, kita kan punya 16 kecamatan ya, 177 kelurahan. Kita dibantu oleh kader KB, kader KB itu ada ditingkat desa, trus ada ditingkat

RW, ditingkat RT. Trus kita juga menggunakan forum-forum yang ada, pertemuan PKK penyuluh KBnya masuk, kadernya masuk, trus pertemuan LKMK, pertemuan Rw, pertemuan Rt itu kita harus masuk semua, ini tergantung kepada PLKB yang ada di Kecamatan, di kelurahan dan kader KB. Jadi tanggungjawab untuk keluarga berencana ini berhasil tidak hanya di dinas kependudukan dan KB saja tetapi semua elemen di masyarakat, pemerintah, swasta, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, semua bertanggungjawabkan tidak bisa cuma dipikul oleh pemerintah saja.” (Wawancara 31 Oktober 2017)

Hal tersebut diperjelas dengan pernyataan Informan 6/ Bapak Abdurrahman selaku Ketua RW 7 Kel. Dadapsari dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Kalau informasi masalah KB di tempat kita itu setiap minggu terakhir, minggu terakhir pasti ada penyuluhan dari puskesmas ada pemeriksaan gratis itu dilakukan di Pospindu” (Wawancara 10 Desember 2017)

Hal senada juga disampaikan oleh informan 5/ Ibu Sumiarsi sebagai berikut :

“Saya kalau ada acara PKK atau perkumpulan semisal ada informasi tentang KB pasti disampaikan ke masyarakat sekitar” (Wawancara 10 Desember 2017)

Berdasarkan wawancara tersebut dapat dilihat bahwa Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang telah melakukan komunikasi melalui sosialisasi tentang Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan (KKBPK) dalam menekan angka kematian ibu di Kota Semarang kepada masyarakat menggunakan metode penyuluhan langsung dengan bantuan kader-kader KB di setiap Kelurahan dan RT-RW. Selain itu Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana juga melakukan komunikasi dengan menggunakan media elektronik yakni melalui radio dan media masa.

3.3.3.2 Kejelasan

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang melakukan penjelasan informasi kepada masyarakat agar masyarakat memahami pelaksanaan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Penjelasan informasi yang dilakukan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang dengan menggunakan sosialisasi.

Aspek kejelasan dalam komunikasi secara garis besar melihat kejelasan informasi tentang Program Kependudukan Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (KKBPPK) yang disampaikan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang kepada masyarakat. Salah satu cara yang digunakan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang adalah dengan sosialisasi. Se jauh ini sosialisasi dilakukan dengan tujuan agar masyarakat sebagai sasaran dapat mengetahui tujuan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPPK). Sosialisasi yang diberikan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang dalam menekan angka kematian ibu se jauh ini telah dilakukan dengan menyampaikan intisari dari program KB, seperti halnya yang disampaikan oleh Informan 1 sebagai berikut :

“kita punya rumus 20, 2, 3, 30. Menikahlah di usia yang sudah siap secara kesehatan yaitu usia 20, sekarang mundur jadi 21. Punyalah anak 2 saja, supaya perhatiannya penuh ke anak ke satu dan ke dua. Jaraknya jangan terlalu dekat, minimal 3 tahun baru hamil lagi. Terus umur 30 atau 35 itu sudah masuk ke fase penyakit-penyakit degeneratif itu banyak muncul, contohnya jantung, hipertensi, diabetes, resikonya tinggi kalau kamu melahirkan/ istrimu melahirkan. Jadi akhiri di umur 30 atau 35 dengan pengawasan dokter. Sebenarnya pesan itu yang ingin

disampaikan ke masyarakat supaya angka kematian ibunya tidak tinggi. Informasi tersebut juga yang disampaikan kepada masyarakat. harapannya ketika masyarakat paham akan tentang rumus itu mendorong masyarakat untuk mensukseskan program KB yang akan berlanjut pada penekanan angka kematian ibu itu sendiri". (Wawancara 31 Oktober 2017)

Hal yang senada juga disampaikan oleh informan 3/ Bapak Dwi Yunanto sebagai berikut :

"Sikap konsisten pemerintah terhadap suatu program itu perlu ditigkatkan, kalau menurut kami. Misalnya kayak menggarap remaja, ada PIK. PIK itu ya harus digarap dengan sepenuhnya, bukan hanya sekali datang itu langsung sudah atau setelah diberikan fasilitas. Justru pekerjaan itu dimulai setelah diberikan fasilitas, setelah mereka diberikan pelatihan diberikan fasilitas sebagai pelengkap PIKnya, disitu pekerjaan dimulai, mendampingi, memastikan mereka menjalankan atau punya program kerja, mendampingi setiap aksi mereka ketika mereka menyebarkan informasi, disitu yang miss oleh pemerintah. ya itu berkaitan masalah budgeting atau masalah kekurangan SDM, saya kurang tau tapi yang kami melihat seperti itu kelurangnya."

Berdasarkan hasil wawancara tersebut terlihat bahwa dinas berusaha memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat melalui sosialisasi. Upaya yang dilakukan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam meberikan informais yang jelas tentang program KKBPK mampu mendorong masyarakat untuk memahami pentingnya program KKBPK, sehingga dapat mendorong keberhasilan program yang dilaksanakan untuk menjawab permasalahan kependudukan yang dihadapi masyarakat.

3.3.1.3 Konsistensi

Konsistensi dalam penyampaian informasi sangatlah penting untuk dipertahankan oleh aktor pelaksana kebijakan atau program agar tidak ada informasi yang tidak valid. Sejah ini Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sebagai pelaksana teknis program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) di Kota Semarang harus terus melakukan komunikasi secara berkelanjutan melalui sosialisasi dan pendampingan kepada masyarakat agar program tersebut dapat dipahami seluruh lapisan masyarakat. Artinya Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana harus melakukan komunikasi secara rutin dan *continue* (berkelanjutan) kepada masyarakat agar program KKBPK dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan konsistensi komunikasi dalam penyampaian informasi mengenai program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di Kota Semarang kepada masyarakat masih diras kurang. Sejah ini komunikasi yang dilakukan dengan masyarakat sebagai target atau sasaran dapat dikatakan telah menggunakan metode yang tepat namun intensitasnya masih kurang, selain itu penyampaian informasi tersebut juga cenderung belum konsisten. Hal ini sesuai dengan pernyataan hasil wawancara sebagai berikut:

“Setelah kampung KB ini dicanangkan, pembinaan-pembinaan masih kurang. Jadi kita di RW 4 itu pembinaan kalau pas kita mau ada kunjungan dari luar, baru kita dikumpulkan. Masalahnya kader-kader kita juga banyak yang kerja, jadi kan waktunya itu terbatas. Paling kita pertemuan pas PKK RW, disitukan kadernya ngumpul semua. Cuma di PKK RW pun yang di bahas juga sudah banyak, trus kita mau bahas yang itu kadang waktunya sudah gak cukup.”(wawancara 11 Desember 2017)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dilihat bahwa komunikasi yang dilakukan masih belum konsisten. Komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana cenderung dilakukan mendadak mendekati acara tertentu salah satunya mendapat kunjungan dari luar. Kurang konsistennya komunikasi yang dilakukan cenderung menyebabkan informasi yang harus diterima masyarakat cenderung terhambat. Sehingga meskipun telah menggunakan metode yang tepat namun penyampain informasi menjadi kurang maksimal karena tidak dilakukan dengan konsisten.

3.3.2 Sumberdaya

Variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan atau program adalah sumberdaya. Sumber daya berkenaan dengan ketersediaan sumber daya pendukung, khususnya sumber daya manusia, dimana hal ini berkenaan dengan kecakapan dari pelaksana kebijakan publik untuk *carry out* program secara efektif. Aspek sumber daya dalam hal ini dilihat dari segi sumber daya manusia, anggaran dan fasilitas.

3.3.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di dalam suatu organisasi merupakan hal yang vital. Staf merupakan esensial terpenting dalam pelaksanaan kebijakan publik untuk dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengoptimalisasian staf melalui pemberian pelatihan dan pengembangan agar mendapatkan kualitas staf yang maksimal dan mampu melaksanakan program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga dengan baik.

Sejauh ini kondisi sumber daya yang dimiliki Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terkait penanganan KB masih cenderung terbatas, hanya terdapat 53 penyuluh KB dari 177 kecamatan. Keterbatasan SDM tersebut menyebabkan adanya tumpang tindih tugas (*overlapping*) dalam melaksanakan program KKBPK. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kita hanya memiliki penyuluh KB sebanyak 53 orang untuk 177 kelurahan, jadi satu orang bisa menangani 3 sampai 4 kelurahan, ya karena banyak yang pensiun dan tidak ada penambahan PNS karena adanya moratorium, ya tapi tenaganya kita kekurangan maka solusinya kita di bantu oleh kader KB. Dilapangan kita hanya punya 53 penyuluh KB, pemerintah kota semarang mampu memberikan honor ya, untuk tingkat kelurahan saja 150 ribu per bulan untuk membantu, itu pun kita masih dibantu sama TNI dari Mei sampai Oktober untuk pelayanan KB.”
(wawancara 31 Oktober 2017)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dideskripsikan bahwa dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana masih kekurangan personil dalam melakukan pelayanan KB kepada masyarakat. Hal yang mendorong itu terjadi akibat adanya kebijakan moratorium dari pemerintah dan faktor banyaknya pensiun yang terjadi. Namun, disisi lain sejauh ini untuk mengatasi keterbatasan SDM dilakukan melalui kerjasama dengan Kader KB, TNI dan pihak lainnya dalam memberikan pelayanan KB kepada masyarakat

3.3.2.2 Anggaran

Dalam pelaksanaan sebuah program, sumber daya anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atas suatu program untuk menjamin terlaksananya kebijakan atau program. Sumber daya anggaran juga dikatakan sebagai aspek yang penting

sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, suatu program tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran. Peneliti melakukan observasi terhadap fenomena sumber daya dilihat dari segi anggaran, sumber pendanaan untuk membiayai pelaksanaan program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga di Kota Semarang berasal dari APBD Kota Semarang

3.3.2.3 Fasilitas

Fasilitas mencakup alat penunjang keberhasilan suatu pelayanan. Dalam Pelaksanaan program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga di Kota Semarang, fasilitas dianggap sebagai salah satu bagian dari pelaksanaan program ini di lapangan. Hasil penelitian terhadap fenomena sumberdaya dilihat dari segi fasilitas dan memperoleh hasil yaitu fasilitas yang digunakan dalam pelaksanaan program ini belum dimanfaatkan dengan maksimal. Hal ini selaras dengan ungkapan oleh Informan 1 dalam wawancara sebagai berikut:

“dinas sebenarnya memiliki webside sendiri namun masih belum jalan, karena pegawinya sudah banyak yang sepuh-sepuh, ada sih yang muda muda tapi terbatas dan pekerjaan banyak, tidak sempat memasukkan di webside. Padahal sekarang modelnya serba online jadi mau tanya tanya lebih akan mudah juga, ya disini juga terkendala masalah pembiayaan jika kita mengandalkan pihak ke tiga untuk mengelola webside yg ada.”(wawancara 31 Oktober 2017)

Fasilitas website yang dimiliki Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sejauh ini belum berjalan dengan maksimal. Berdasarkan hasil wawancara hal tersebut terjadi karena keterbatasan usia dan pengetahuan dari SDM. Selain itu pemanfaatan fasilitas website menjadi kurang maksimal

karena keterbatasan dana untuk membiayai pihak ketiga dalam mengelola website.

Selain fasilitas website yang belum mampu digunakan dengan maksimal, fasilitas kontrasepsi sejauh ini juga belum mampu dimanfaatkan dengan maksimal oleh masyarakat. Hal tersebut selaras dengan pernyataan informan 2 dalam wawancara sebagai berikut.

“Sebetulnya kalau alat kontrasepsinya dari Dinas Pengendalian Penduduk dan KB ini menyediakan gratis, kita permasalahannya ya jasa yang mengerjakannya adalah tenaga medis, permasalahannya kan di situ, harus ada kebijakan pucuk pimpinan dalam hal ini ya pimpinan wilayah Kota Semarang agar ada kebijaksanaan petugas medis pelayan KB yang melayani di puskesmas atau rumah sakit pemerintah atau swasta yang kelas tiga itu gratis. Lah itu baru unmeet nya bisa turun, selama masih terbatas ini ya warga masih beranggapan dari pada uangnya dipakai untuk KB kan lebih baik untuk sugu anaknya sekolah, buat makan.” (Wawancara 31 Oktober 2017)

Berdasarkan wawancara tersebut maka dapat dilihat bahwa fasilitas yang dimiliki oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga berencana sudah tersedia cukup baik, namun dalam pelaksanaan program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga di Kota Semarang masih belum di manfaatkan dengan sebaik mungkin, terkendala dengan usia dan pengetahuan/kompetensi pegawai. Selain itu, pihak ketiga masih belum memanfaatkan fasilitas yang ada dengan maksimal sehingga pelayanan yang dilakukan kurang maksimal.

3.3.3 Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila pelaksanaan kebijakan atau

suatu program memiliki disposisi yang baik, maka pelaksanaan program tersebut dapat berjalan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika pelaksana kebijakan memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan atau program kerja juga menjadi tidak efektif.

Dalam penelitian ini, fenomena disposisi akan dilihat berdasarkan pendapat informan tentang pelaksanaan program kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) di lapangan. Hal yang terkait dengan disposisi juga disampaikan oleh Informan 4/ Lilik Andriawan dalam wawancara sebagai berikut :

“Di semarang sangat Support sekali akan hal itu, dalam bentuk fasilitas kegiatan. Jadi forkom PIK nya, kita ngak di berikan gelontora dana secara langsung, tapi kita diberikan support kegiatan, fasilitas kegiatan, Silahkan mas (informan) susun kegiatan apa pun yang jelas nanti proposal masuk kita (dinas) akan fasilitasi, jadi seperti itu.” (Wawancara 1 Desember 2017)

Hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa bentuk disposisi pelaksanaan program KKBPK sejauh ini tidak dilakukan dalam bentuk pemberian dana anggaran namun cenderung kepada memberikan pada dukungan pelaksanaan kegiatan terkait program KB. Bentuk dukungan tersebut dilakukan melalui dukungan fasilitas penunjang kegiatan.

Aspek disposisi selanjutnya dilihat dari sisi komitmen pemerintah, dimana berdasarkan hasil wawancara dikatakan bahwa komitmen pemerintah terhadap penanganan kesehatan khususnya KB cukup serius. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan Informan 8/ terkait sebagai berikut :

“Dari pemerintah memang saya rasakan memang betul-betul serius menangani kesehatan, karena masa depan negara itu kan dari anak-anak dan kesehatan mereka. Semua itu pemerintah sudah memfasilitasi, tinggal kitanya yang bagaimana. Untuk posyandu pun kelihatannya juga baik, Untuk BKB juga ada pendampingan gitu, pospaud yang terintegrasi dengan PKK juga. Pemerintah juga memberikan untuk pembimbingnya juga ada pelatihan juga, untuk lansia pun ada mas. Jadi dari ibu hamil sampai melahirkan sampai PUS, sampai menopause lansia pun pemerintah sudah perhatikan. Jadi ada kelas ibu hamil, ada posyandu balita, nanti masuk pospaud, di sekolah pun nanti ada pemeriksaan ada bias, imunisasi anak sekolah kan ada juga, itu juga dilaksanakan, trus untuk lansianya pun juga ada pertemuan lansia di kelurahan juga ada yang ikut.” (Wawancara 13 Desember 2017)

Berdasarkan wawancara tersebut pemerintah dalam hal ini adalah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memiliki komitmen yang perlu diapresiasi dalam mendukung program-program yang dapat mendorong keberhasilan program KKBPK di Kota Semarang. Hal tersebut dilihat dari dukungan yang diberikan meskipun tidak dalam bentuk dukungan dana, namun dinas terkait tetap memberikan dukungan fasilitas terhadap kegiatan yang mampu menunjang pelaksanaan program KKBPK. Selain itu pemerintah juga memiliki perhatian yang serius terhadap bidang kesehatan khususnya tentang program KB, perhatian tersebut dilakukan dalam bentuk pemberian fasilitas posyandu dan pospaud serta memberikan pembimbingan program lansia.

3.3.4 Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah karakteristik, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi berulang-ulang dalam badan-badan eksekutif yang mempunyai hubungan baik potensial maupun nyata dengan apa yang mereka miliki dalam menjalankan

kebijakan atau suatu program kerja. Struktur birokrasi yang jelas dengan memperhatikan prosedur pengoperasian standart (SOP).

Dalam melaksanakan suatu pelayanan ke masyarakat, Pemerintah harus memperhatikan apa yang dimaksud dengan Standart Operating Procedur (SOP). SOP adalah suatu pedoman untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsinya. Hal ini juga berlaku pada pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana Kota Semarang.

Peneliti melakukan observasi terhadap fenomena struktur birokrasi dilihat dari SOP dalam pelaksanaan pelayanan di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang dalam rangka pelaksanaan Program KKBPK. Berdasarkan wawancara dengan Informan, pelaksanaan Program ini dinas sudah memiliki SOP, namun yang tertulisnya belum ada. Hal ini diungkapkan informan 2/ibu Alfiani dalam wawancaranya sebagai berikut :

*“Mengenal SOP kita ada, namun yang tertulisnya belum di buat, dalam pelaksanaannya kader di lapangan juga sudah tau tentang SOP ini, kita kan sering pembinaan di situ juga disampaikan mengenai SOP ini ke Kader”.
(Wawancara 31 Oktober 2017)*

Dilihat dari segi mikanisme pelaporan sejauh berdasarkan hasil wawancara mekanisme pelaporan sudah terlaksana dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan 2 dalam wawancaranya sebagai berikut:

“Untuk laporan pertanggung jawban itu di sini ada, jadi baik bulanan, tiga bulanan sampai semesteran kita ada, ada form nya juga”(Wawancara 31 Oktober 2017)

Mekanisme laporan pertanggungjawaban dilakukan dalam bentuk laporan bulan, laporan tiga mulan dan laporan semesteran sesuai dengan form pelaporan

masing-masing periode. Berdasarkan hasil wawancara tersebut maka dapat dilihat bahwa Dinas Penendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang sudah memiliki SOP dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat, namun SOP tersebut belum dibuat dalam bentuk tertulis. Namun, aspek struktur organisasi dilihat dari sistem atau mekanisme laporan pertanggungjawaban dapat dikatakan sudah terstruktur dilihat dari sistem pelaporan dinas yang konsisten dalam pembuatannya dengan tahap pelaporan bulanan, triwulan dan semesteran.

